

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF	= Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI	= Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM	= Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI	= Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP	= Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY	= Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z	= Electro - Radiologie
B	= Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous enveloppe confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU

EVENTORIUM

JOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit

d'actes répétés en plusieurs séances ou actes

comportant un ou plusieurs échelons

au fil du temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade.



M U P R A S

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

100%

3/10/07

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 699256

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : Chafiq Mustapha

Matricule : 11095 Fonction : Analyseur Bijs Poste : 2461

Adresse : Imme B 1092 Z bay al massira cas

Tél. : 0667 8612469 Signature Adhérent : Chafiq

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Chafiq Lejji FB Age

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 19 SEP. 2019

Nature de la maladie : MUPRAS

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances Accueil Siège/Ram

A , le / / Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. S. El Hafsi	24/07/2019	(V.A) 800 Dhs 10%

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ABD-LOGIE DER GHÄLLE Abdelmoumen Nouel et Bd. Abdelmoumen	19/01/19	150.00	1.

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des s

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEES • IRM

Casablanca, le 12/09/2019

FACTURE : 04119/2019

NOM ET PRENOM : CHAFI LATIFA

TYPE EXAMEN : RX PANORAMIQUE NUMERIQUE

MONTANT : 150 DH

CENT CINQUANTE DH

24 SEP. 2019
DR. M. Latifa
Abdelmoumen Center
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen
Tél : 0522 86 01 25

B.R.
LLC 10%
(J.A.)

المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - GSM : 06 61 20 33 31 - Tél. :

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السادس - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب مقهى سيان - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782